

# Fastlegeordningen bryter ikke EØS-regler

## EFTAs overvåkingsorgan ESA undersøker om den norske fastlegeordningen bryter med regler om fri flyt av leger. Sosial- og helsedepartementet tar gjennomgangen med knusende ro.

ESA, som kontrollerer at EU- og EØS-landene holder seg til avtalt regelverk, har mottatt en klage om at fastlegeordningen gjør det vanskelig for utenlandske leger å etablere seg i Norge. Det blir pekt på at kun et fåtall er villig eller i stand til å betale mer for medisinsk hjelp, og at det dermed ikke er tilstrekkelig pasientgrunnlag til å etablere ny praksis. Klageren mener dette er i strid med legers frihet til å opprette praksis.

Sosial- og helsedepartementet kan ikke se at den norske fastlegeordningen innebærer endringer for utenlandske leger i forhold til dagens system.

– Fastlegeordningen favoriserer ikke norske leger fremfor leger fra EU- eller EØS-land. Uansett om en lege er norsk eller fra et annet land, må vedkommende ha hjemmel fra kommunen for å få fastlegeavtale. For leger som ønsker å etablere privat praksis utenfor fastlegeordningen, er reglene de samme enten det dreier seg om norske eller utenlandske: Man må ha autorisasjon. Verken norske eller utenlandske leger som driver privat praksis, har rett til trygderefusjon, kommenterer Kjell Røynesdal i Sosial- og helsedepartementet.

– Er dette da bare et spørsmål om tolking av regler?

– Jeg synes det er underlig at saken er kommet opp, men det er slik at enhver borger kan fremme en sak for ESA, som da er forpliktet til å behandle den, svarer Røynesdal.

ESA vil ikke oppgi hvem som har sendt inn klage på ordningen, og vil trolig komme frem til en konklusjon innen utgangen av juni.

– *Ingrid M. Høie, Tidsskriftet*  
*ingrid.hoie@legeforeningen.no*

## Forskerblikk på fastlegeordningen

### Et prosjekt som skal se på bruk av akutt legevakt før og etter innføring av fastlegeordningen, har fått stipendmidler for tre måneder fra Norges forskningsråd.

Et annet prosjekt, som vil se på særtrekk ved by- og landpraksis når det gjelder fastlegeordningen, har foreløpig fått tilsagn om stipend for å bedre prosjektbeskrivelsen.

### Småskalaforskning

Midlene deles ut i forbindelse med at Norges forskningsråd har satt av til sammen 900 000 kroner over fire år til småskalaforskning om fastlegeordningen. Hensikten er å gjøre forskning om fastlegeordningen praksisnær og relevant for praktiserende allmennleger.

– En glimrende anledning for allmennpraktiserende leger og for leger i offentlige

stillinger til å prege forskningen om fastlegeordningen, mener Eivind Meland i Allmenntidsskriftets forskningsutvalg.

Da søknadsfristen utløp 1. april i år, hadde kun fire leger søkt. Både Meland og Sissel Tomten i Forskningsrådet sier man må regne med at det tar litt tid før stipendmidlene er tilstrekkelig kjent.

– Dette handler om allmennlegens hverdag, og det er trolig at ulike problemstillinger blir klarere for legene når ordningen har fungert en stund. I neste utlysingsrunde forventer vi større pågang, sier Tomten. Hun legger til at det ikke er avklart hvorvidt det blir ny utlysning til høsten.

### Prioriteringsliste

I år har Forskningsrådet satt av 150 000 kroner, for 2002 og 2003 er det satt av 300 000 kroner for hvert år, og for 2004 er det satt av 150 000 kroner. Dersom summen for hvert

enkelte år ikke blir benyttet, faller bevilgningen bort, opplyser Sissel Tomten i Forskningsrådet.

I samarbeid med Allmenntidsskriftets forskningsutvalg har Forskningsrådet definert ni ulike temaer som man ønsker belyst. Man ønsker blant annet å studere i hvilken grad fastlegeordningen påvirker folks legesøkningsatferd, hva som skjer med spesielle pasientgrupper, som for eksempel kronisk syke, og hvordan samarbeidet mellom første- og annenlinjetjenesten blir påvirket. På prioriteringslisten finner man også temaer som legedekning, problemstillinger knyttet til byland-perspektivet, samarbeid med andre kommunale helsearbeidere, tilgjengelighet på dagtid og endringer i kontaktmønster for ulike grupper.

– *Ingrid M. Høie, Tidsskriftet*  
*ingrid.hoie@legeforeningen.no*

## Kinesiske urter mot hepatitt B

Enkelte kinesiske urter kan ha effekt mot kronisk hepatitt B, er konklusjonen i en Cochrane-analyse av ni randomiserte studier som omfatter 936 pasienter ([www.update-software.com/abstracts/ab001940.htm](http://www.update-software.com/abstracts/ab001940.htm)). Effekten av ti urter som blir brukt terapeutisk, er vurdert i forhold til uspesifikk behandling eller placebo. Tre av urtene er forbundet med en reduksjon i serumkonsentrasjonen av hepatittantigen, men det er ikke nok vitenskapelig grunnlag til å anbefale en enkelt urtetype til behandlingsformål.

## Urteterapi ved artrose

En Cochrane-analyse har vurdert effekten av urteterapi ved artrose. Alle randomiserte forsøk på urteintervensjon ble evaluert, men bare fem av dem oppfylte kriteriene for systematisk metaanalyse. Det var ikke mulig å trekke sikre konklusjoner fra de enkelte studiene, men to av dem viste at avokado og soyabønner virker gunstig på funksjons- og smertenivået samt forbruket av antiinflammatorika hos pasienter med artrose ([www.update-software.com/abstracts/ab002947.htm](http://www.update-software.com/abstracts/ab002947.htm)).

## Kan akupunktur igangsette fødsler?

Akupunktur er en av flere alternative behandlingsmetoder som i økende grad blir benyttet til fødselsinduksjon, men effekten forblir uavklart. En Cochrane-rapport slår fast at ingen studier hittil oppfyller inklusionskriteriene for en systematisk metaanalyse ([www.cochrane.org/cochrane/revabstr/ab002962.htm](http://www.cochrane.org/cochrane/revabstr/ab002962.htm)).